



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE

Ministère des affaires Etrangères
Consulat d'Algérie à Saint-Étienne

وزارة الشؤون الخارجية
قنصلية الجزائر بسانت إتيان

DEMANDE DE TRANSFERT DE DOSSIER

Je soussigné(e)

Nom :

Prénom :

Date et lieu de naissance :

Fils ou fille de : Et de

Domicilié(e) :

.....

N° de Téléphone.....

Titulaire du titre de séjour ou carte d'identité française N°.....

Délivré(e) le.....

Titulaire de la carte consulaire N°délivrée le.....

Par le Consulat ou Ambassade.....

Je joins à ma demande :

- . L'original de la carte consulaire
- . Copie (recto-verso) du titre de séjour mentionnant la nouvelle adresse
(Dans les départements suivant : (03-15-42-43-63)
- . Copie justificative de domicile au nom du demandeur.
ou du titre de séjour avec récépissé de demande de changement d'adresse
ou de la carte d'identité française

Pour les personnes divorcées :

. Copie du jugement de divorce rendu par un tribunal algérien / exequatur d'un jugement de divorce français ou de la 1^{ère} page du livret de famille avec mention « divorcée).

Je sollicite le transfert de mon dossier (ou de nos dossiers) :

- ☐ d'Immatriculation Consulaire :
- ☐ du Service National :

Signature de l'intéressé

Fait à Saint-Etienne, le..... ;